

父娘ニ發生セルダリエー氏病ニ就テ

金澤醫科大學皮膚性病科教室

橋 本 脩 一

緒 言

(667)

所謂ダリエー氏病ハ一八八九年ダリエー *Darier* 及び其ノ門下チボー *Thibaut* 兩氏ノ精細ナル研究ニヨリ、増殖性毛嚢性ブソロスベルモージス病 *Psorospermiosis follicularis vegetans* ト命名セラレ、初メテ獨立性疾患トシテ認メラレタルモノナリト雖モ、文獻ニ見ルニ本病ヲ初メテ觀察セルハ、既ニ遠ク一八五九年バザン氏 *Bazin* ニシテ、同年ルツツ氏 *Lutz* モ亦是ヲ報告セルアリ、續イテ *Oliver* (1883) *Bidenkap* (1883) *Lang* (1884) *Lewin* (1877) *Morrow* (1886) *Tailier* (1886) *Huet et Besnier* (1888) *Hallopean* (1888) *Neely* (1888) *Wilson* (1888) *Elliott* (1888) *Lesser* (1888) *Lebert* (1888) *Guthaut* (1888) 諸氏ノ報告ヲ見、又ダリエー氏ト同年米國ノホワイト氏 *White* ハダリエー氏トハ全ク無關係ニ、本病ヲ毛嚢性角化症 *Keratosis follicularis* ノ名ニ於テ報告シ、爾來本病ハ米國ニ於テハ悉ク此ノ名ニ依テ報告セラル。カクテダリエー氏ノ發表以來年ヲ閱スルコト既ニ三十有餘星霜、其ノ間本病ノ報告ハ年々相踵イテ現ハレ、日高氏ニヨレバ一八九二年マデニ現ハレタル症例ハ合計二百二十三例ニ達シ、其ノ後一九二四年マデノ文獻ニ於テ余ノ蒐集セル症例二十八例ヲ加ヘテ總計二百五十例ヲ超エントシ、曾ツテリッペルト氏 *Lippert* ガ本症例報告ニ當リ冒頭ニ掲ゲタル *sehr seltene Dermatose* ノ域ヲ既ニ脱セル觀アリ。翻ツテ之ヲ本邦ノ文獻ニ見ルニ、大正十年七月京都帝國大學松本教授ノ報告セル一例ヲ嚆矢トシ、次デ遠山、山田、廣田、日高諸氏ノ報告ヲ加ヘテ合計十一例ヲ數フルニ過ギズ。素ヨリ余ノ寡聞ナル萬遺漏ナキヲ期シ難シト雖モ、以テ本邦ニ於テハ尙ホ「極メテ稀有ナル疾患」タルヲ知

ルニ足ラン。余ハ本年三月當大學精神科早尾博士ノ外來ヨリ紹介セラレタル一患者ヲ診シテ、臨床的ニ極メテ本症ト相一致スルコトヲ觀察シ、進ンデ組織的検査ヲ行ヒテ定型的本症例ナルコトヲ確認シ、次デ其ノ娘ニモ類似ノ皮膚疾患ヲ有スルヲ聞キテ之ヲ同伴セシメテ檢索スルニ及ビ、是亦全ク本病ニ一致スルモノナルコトヲ確信シ得タルヲ以テ、茲ニ叙述シテ先輩諸學ノ示教ヲ乞ハントス。

實 驗 例

第一例 患者 山下某男、四十三歳、農業、石川縣石川郡犀川村産、初診大正十四三月二十七日。

家族歴 父ハ七十七歳ニテ老衰ヲ以テ死亡シ、酒ヲ好マザリキ。母ハ六十四歳ニテ不詳ノ疾患ニテ死亡ス。父母共ニ神經質ナリシト。母ハ下肢ニ極メテ慢性ノ皮膚病ヲ有セシト言フモ、其ノ發疹ノ如何ナルモノナリシヤヲ知ルニ由ナシ。父系母系共ニ遺傳的疾患ヲ証明セズ。同胞五名、患者ハ末子ニシテ、他ハ悉ク女ニシテ孰レモ健康ノ女ト結婚シ、舉子五名言フ。約十八年前血族のニ何等ノ關係ナキ健康ノ女ト結婚シ、舉子五名(男二名、女三名)十一歳ノ第二女(第二例)ニ生後八ヶ月頃ヨリ同様の發疹ヲ認ムル外他ノ子女ハ皆壯健ナリ。

既往症 患者生來壯健ニシテ、麻疹ハ二三歳ノ頃經過セリ。二十二歳ノ頃不潔ノ交接後約十日位ニシテ、陰莖ニ傷ヲ生ズルコトナクシテ兩側ニ鳩卵大ノ横痃ヲ生ジ、壓痛アリ、某醫ニヨリ數回診斷セラレ、内服藥ヲ用フルコト約二週間ニシテ消退セリ。二十六歳ノ頃八月中旬祭禮ノタメ暴飲暴食ヲナシタル結果劇烈ナル腹痛ヲ來シ、三日間某醫ノ治療ヲ受ケタルコトアリ。三十五歳ノ頃不潔ノ交接後數日ニシテ淋疾ト覺シキ疾患ニ感染シ、約二週間某醫ニヨリ洗滌ヲ受ケ排膿止ミタリ。大正九年頃同村ノ人某

ガ南洋ヨリ歸郷セル際、此ノ人ヨリ一種ノ傳染性皮膚病蔓延シタル當時本患者モ亦之レニ感染シ約一週間隔離病舎ニ入院治療ヲ受ケ全治シテ退院セリ。

壯年ノ頃盛ニ暴飲暴食ヲナセル爲胃腸ヲ患フコト多カリシモ、近來恢復シ十四五年前マテ用ヒシ酒ハ此ノ皮膚疾患ニ有害ナルベキヲ想ヒテ斷然中止シテ今日ニ及ベリ。

現病ノ發現 現存スル皮膚疾患ハ、患者ノ記憶不正確ニシテ生來有スルモノナルカ、又生後ニ生ジタルモノナルカナ知ラズ。然レ共患者ノ物覺エアル頃ニハ既ニ全身諸處ニ多數存在シ、種々ノ治療ヲ加ヘシモ毫モ輕快ノ徵候ナク、故下平用彰博士ノ治療モ約二ヶ月間受ケタルコトアルモ輕快セズシテ中止セリト。發疹ハ思春期ニ於テ特ニ増強セル如キコトヲ認メズシテ、漸進的ニ増惡シ、而シテ一度發生セル發疹ハ決シテ消失スルコトナク、只時々角癬ガ剝脫シテ又生ズト言フ。毎年夏期流汗ノ候ニ於テ淺分増惡スルガ如シ。自覺症トシテ時々輕度ノ瘙癢ヲ訴フ。

現症 患者ハ體格、營養共ニ中等度ニシテ、内臟諸臟器ニ著變ヲ認メズ。尿ニ糖蛋白其他異常物質ヲ証明セズ。ワツセルマン氏反應、並ニヒルケ―氏皮膚反應共ニ陰性ナリ。

皮膚所見 先ツ有髮頭部ヲ見ルニ、米粒大乃至帽針頭大ノ帶黃褐色ニシテ其ノ質稍々強韌ナル痂皮ヲ被ムル、境界比較的明確ナル丘疹散在シ、其ノ中央ニ毛幹ヲ貫通セルモノ及ビ然ラザルモノヲ混在ス。

顔面 ニ於ケル發疹ハ前額、眉毛部、眼瞼、鼻唇溝、鼻翼、鼻下、口唇、頤部、耳前部、耳殻内面及ビ耳後溝ノ部ニ略々對稱的ニ存在スル麻竇大、暗紅褐色硬固ノ丘疹又ハ斑ニシテ三々五々散在シ、又ハ融合シテ存在セリ。特ニ兩側耳後溝ニ在ルモノハ、數個融合シテ暗紅褐色ノ乳嘴狀増殖面ヲ呈セリ。尙ホ左下顎枝上部ニ當リ一箇ノ蠶豆大ノ血管性母斑ヲ見ル。

頸部 前面ニハ殆ンド發疹ヲ認メザルモ、兩側鎖骨上窩ノ部ニ於テ、發疹ノ局面ヲナシテ集合性ニ排列スルヲ見ル。其ノ大サ硬皮色澤等ハ顔面ノ夫レニ準ズ。

胸壁 ニ於テハ左乳嘴部附近ニモ同様ノ皮疹散在スルヲ見ルモ、右ニ於テハ極メテ少シ。

腹壁 ニ於テハ臍部附近ニ散在性ニ存在シ、殊ニ左方ニ存スルモノハ十數個集合セリ。(第二圖)

項部及ビ背面 ニ於テハ散点狀ニ發疹ガ存在スルヲ見、特ニ其ノ上部ニ於テハ、數十個集合シ、中ニハ融合セルモノヲ認ム。其ノ間ニ在リテ長サ五乃至七釐ノ列序性ニ排列セルモノ數條ヲ見ル。多クハ暗褐色硬固ノ角痂ヲ戴キ、濕潤セズ、觸診スルニ甚ダ疎剛ナリ。

腋窩 ハ兩側共ニ殆ンド其ノ全面ニ互リテ暗紅褐色硬固ノ丘疹多クハ角痂ヲ被ムリテ密生シ、一部ハ乳嘴狀増殖面ヲ呈ス。發疹ハ必ズシモ毛孔ニ一致スルヲ見ズ。稍々濕潤シテ輕度ノ惡臭ヲ放ツ。是等ノ病變ノ周縁ニハ同様ノ發疹ノ散在性ニ存在スルヲ見ル。左腋窩ノ前方ニ在リテ略々列序性ニ排列セルモノ二條及ビ其ノ下部ニ局面ヲ作りテ集合セルモノヲ見ル。(第一圖)

原著 橋本リ父娘ニ發生セルダリエー氏病ニ就テ

右上肢 ニ於テハ腋窩及ビ上膊中央部内側ニ始マル數條ノ線狀ニ排列セル丘疹及ビ之レニ沿フテ散在性ニ存在スル丘疹ヲ見ル。此ノ線ハ肘窩ニ至リ、茲ニ局面ヲ作りテ多數ニ集合セル發疹群ノ間ヲ通りテ前腕下半部ニマデ及ベリ。之等ノ發疹ハ大サ概ハ帽針頭大乃至小豆大、圓形又ハ類圓形ノ丘疹ニシテ半球狀稀ニ扁平ニ隆起シテ中央ニ臍窩ヲ有セズ、汚穢黃褐色乃至暗紅褐色ヲ呈シ僅カニ透明性ヲ帶ビ表面毫モ濕潤セズ、多クハ暗褐色硬クシテ剝離シ難キ角痂ヲ戴ク、周圍トノ境界ハ比較的銳利ニシテ、時トシテ周縁ニ淡褐色ノ色素沈着ヲ認メラル、試ミニ角痂ヲ擡起スレバ陷凹セル底面ハ深紅色ヲ呈シテ出血シ易シ。伸側ニ於テハ散在性ニ數個宛集マル發疹ヲ見、稍々肘關節部ニ多シ。手背ニ於テハ殊ニ其ノ拇指側及ビ第二

三指背ニモ各々數個宛密生セル青年性扁平疣贅樣皮疹ヲ見、中ニハ淡褐色又ハ紅褐色ノ角質ナ頂ケルモノヲモ認ム。手掌中央部ニハ散在性ニ稍々透明性ヲ帶ベル点狀角化疹ヲ呈シ扁平ニ隆起セルヲ見ル。(第二圖)

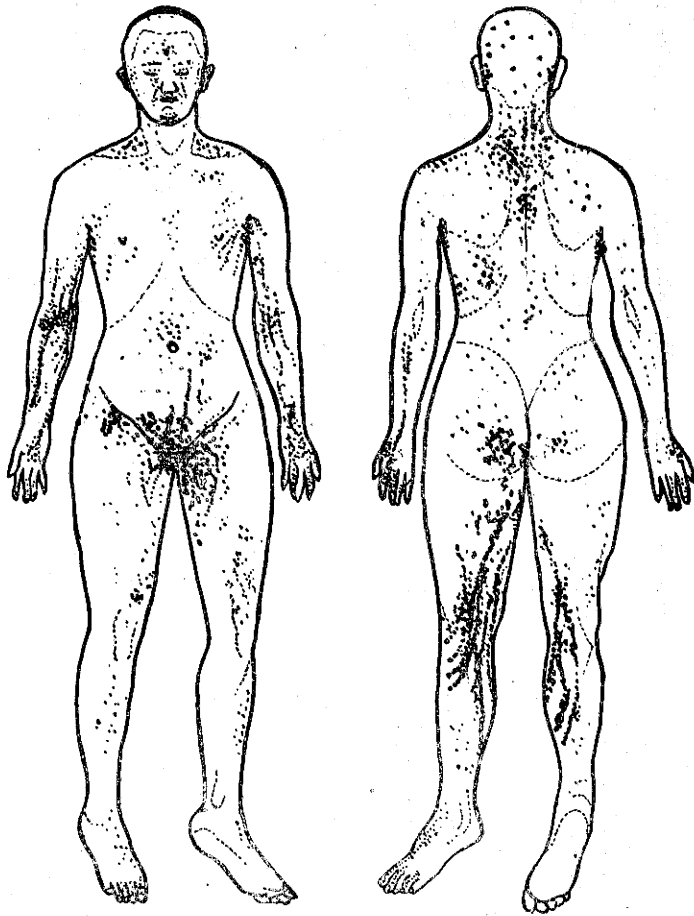
左上肢 ノ所見モ略々右ノ夫レニ準ズ。肘關節伸側ニ始マル列序性ニ排列セル一條ノ丘疹群ハ一二ヶ處斷裂シツ、手背ヲ通りテ第二指第二節ニ至ル。肘窩ニ於テ長サ約十五釐内外ノ列序性排列ヲナセルモノ二三條ヲ認ム。尙ホ第一、第二指起始部及ビ第三、第四、第五指背面ニ青年性扁平疣贅樣皮疹ヲ多數ニ認ム手掌ノ所見ハ略々右ニ準ズ。(第二圖)

耻丘及ビ其ノ附近 ニ於テ散在性又ハ融合シテ蠶豆大トナル丘疹ヲ見ル。

右下腹部 ヨリ右鼠蹊部ニ亘リテ地圖狀、不規則ニシテ廣汎ナル尋常性白斑アリ(此ノ白斑ハ約十年前本皮疹トハ全ク無關係ニ發現セルモノナリト言フ)本病ノ發疹ハ數個宛融合セルモノ、該白斑ノ上並ニ其ノ間ニ存在ス。陰莖基部ノモノハ乳嘴狀増殖ヲ呈シ特ニ右ノモノハ約拇指頭大ニ隆起シテ表面濕潤セリ。左鼠蹊部及ビ其ノ下部ニ在ルモノハ集合シテ不規則ナ

ル局面ヲ形成ス。(第二圖及ビ第四圖)

臀部ノ上部ニ於テハ散在性ニ、下部殊ニ左ニ於テハ融合シテ手掌大ノ局面ヲ作り汚穢褐色ノ角質ヲ頂ク。肛門ハ數個宛融合セル同様ノ發疹ヲ以テ包圍セラレ表面濕潤セリ。會陰部及ビ陰囊ハ汚穢暗褐色ヲ呈シテ濕潤シ皮



疹ハ極メテ少シ。(第三圖)

兩下肢伸側ニ於テハ略々對稱的ニ少數ノ皮疹散在シ、左膝蓋部ニ比較的多數ニ認ムルノミ。

左大腿内側及ビ屈側ニ於テハ、列序性排列ナセル數條ノ幅約一握ノ發疹群アリ。之等ハ周圍ニ淡褐色ノ色素沈着ヲ有シテ硬キ暗褐色ノ角痂ヲ載ケルモノ、角痂ヲ有セズシテ淡褐色稍々透明性ヲ帶ビタルモノ、及ビ周圍ニ色素沈着ヲ有シテ中央ハ返ツテ色素ノ減少セル斑ヲ混在シ、下降シテ膝

關ニ至リ茲ニ局面ヲ形成シテ終リ、尙ホ二條ハ膝關ノ内側ヲ通りテ下腿ノ中央部内側ニ終レリ(第五圖)。左足背ヨリ第一、第二趾ニ至ル間、及ビ第四趾背面ニ於テモ同様ノ丘疹多數個存在セルヲ見ル。角痂ヲ有スルモノ及ビ然ラザルモノ相半バス。

右膝關ニハ長サ約二十釐ノ處々斷裂セル線狀ニ排列セル丘疹二條存在シ下降シテ中途ヨリ三條ニ岐レ下腿中央ニ及ベリ。(第五圖)足背及ビ趾背ニモ略々同様ノ丘疹散在スルヲ見ル。

足趾ハ兩足トモ一般ニ角質肥厚シ所々ニ皸裂ヲ認ム。爪甲ハ四肢共ニ光澤ナク特ニ足ノモノハ皆著シク肥厚セルガ他ニ著變ヲ見ズ。

粘膜所見 口腔粘膜ニ於テハ右頬粘膜上部ニ當リ帶白色粟粒大、稍々透明性ヲ帶ブレ丘疹數個散在性ニ存在ス。鼻腔粘膜ニ於

テハ、肥厚セル左下甲介游離線部ニ灰白色扁平ニ隆起シ、境界明確ナル、米粒大ノ丘疹數個密生セルヲ認ム。(四月二日耳鼻咽喉科佐崎助教授診察)

眼ハ兩眼共ニ近視(右眼六・五、左眼三・五デオプトリ)ニシテ、結膜ハ

兩眼共に充血シテ潤濁シ、稍々肥厚セリ。分泌物ハ粘性ニシテ少シ。右眼球結膜ハ淋巴管擴張セリ。左下眼瞼結膜中央部ニ眞珠樣光澤ヲ有スル粟粒大ノ小結節一個ヲ認ム。兩側眼瞼ニ帶狀褐色痂皮ヲ有スル米粒大ノ硬キ丘疹十數個ヲ有ス。診斷、慢性結膜炎及ビ眼瞼炎(六月十五日眼科山田教授診察)

膀胱 粘膜炎ニ於テハ壁ハ一般ニ輕度ノ血管擴張ヲ呈シ、輸尿管口ハ兩側共ニ尋常ニ認メラレ他ニ發疹其他ノ異常ヲ見ズ(六月十五日)

精神異常 記憶ニ明確ヲ缺ク點アリ。談話ハ内容ニハ異常ナキモ迂遠ニシテ觀念ノ進行遲シ。指南力ニ變化ヲ認メズ。感情ハ稍々疼痛性ニシテ其ノ發露ハ尋常ナルモ一般ニ愉快ナル表情ヲ表ハスコト少シ。意志ハ尋常ナリ。頭蓋ノ形狀等ニ於テ變質性徵候ヲ認メラル。

診斷 Psychopatie (leichte Depressions Anfall) (四月一日精神科早尾教授診察)

血液所見 (四月一日、食後約三時間半)

血色素量 九五%(ザリー氏)

赤血球總數 五〇八〇〇〇〇

白血球總數 一四二〇〇

白血球ノ種類

中性多核白血球 五四・三%

淋巴細胞 三二・五%

エオザン嗜好細胞 二・一%

大單核白血球及ビ移行型

一一・一%

即チ白血球ノ稍々増加セルコト及ビ淋巴細胞ノ相對的增加ヲ認ム。

本患者ノ植物性神經系統ノ機能ヲ検査セル成績ハ次ノ如シ。

原著 橋本ハ父緩ニ發生セルダリエー氏病ニ就テ

鹽化アドレナリン(〇・一%)〇・七皮下注射

脈搏	血壓	心悸	震顫	糖尿	其他	前射注	後射注
82	125	—	—	—	—	前射注	後射注
83	130	—	—	—	—	5分	5分
83	148	—	—	—	—	10"	10"
84	150	—	—	—	—	15"	15"
88	150	—	—	—	—	20"	20"
90	145	—	—	—	—	25"	25"
92	140	—	—	—	—	30"	30"
93	140	—	—	—	—	35"	35"
90	135	—	—	—	—	40"	40"
88	130	—	—	—	—	45"	45"
87	130	—	—	—	—	50"	50"
85	128	—	—	—	—	55"	55"
86	129	—	—	—	—	60"	60"
85	127	—	—	—	—	65"	65"
83	128	—	—	—	—	70"	70"

硫酸アトロピン(〇・一%)〇・七皮下注射

脈搏	血壓	口渴	其他	前射注	後射注
79	126	—	—	前射注	後射注
77	116	—	—	5分	5分
75	114	—	—	10"	10"
74	115	—	—	15"	15"
74	114	—	—	20"	20"
75	115	—	—	25"	25"
75	117	—	—	30"	30"
75	118	—	—	35"	35"
76	118	—	—	40"	40"
76	119	—	—	45"	45"
77	121	—	—	50"	50"
77	120	—	—	55"	55"
78	120	—	—	60"	60"
78	121	—	—	65"	65"
78	120	—	—	70"	70"

原著 橋本リ父娘ニ發生セルダリエー氏病ニ就テ

鹽酸ピロカロピン(一・〇%)・七坪皮下注射

	注射前後	5分	10分	15分	20分	25分	30分	35分	40分	45分	50分	55分	60分	65分	70分
脈搏	76	92	90	85	84	82	78	76	74	70	71	70	68	65	70
血壓	120	120	118	122	122	122	120	121	121	120	122	121	120	120	121
熱感	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
流涎	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
發汗	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
其他	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

流涎量二六五坪

補助的診斷法

皮膚描記症 (一) 呼吸性不整脈 (士)

アツシネル氏眼壓反應 加壓前九〇—加壓後八一

ツエルマツク氏迷走神經壓迫反應 加壓前九〇—加壓後八五

レウエ氏反應 (一) セバイ氏反應 (一)

以上ノ成績ヲ見テ考按スルニ「ピロカロピン」ニ陽性ニシテ「アドレナリン」ニ弱陽性ナリ。「アトロピン」ニ對スル反應ハ「ピロカロピン」ニ對スル夫レニ相並行セズト雖モ、寧ロ副交感神經ノ興奮セルモノト見做スベキモノナルベシ。

第二例 患者 山下某女(第一例ノ第二女) 十一歳、初診大正十四年四月十四日。

四六一

既往症 生來健康ニシテ四歳ノ時麻疹ヲ經過シ、種痘ハ二回受ケテ共ニ善感、寒胃ニ罹リ易キ方ナレドモ著患ヲ知ラズ。

現病ノ發現 生後約八ヶ月ニシテ右膝蓋上部ニ硬固ノ丘疹ヲ發生シ、漸次右大陰唇及右足背趾尖ニモ生ズルニ至レリト。大正九年我ガ皮膚科ノ治療ヲ受クルコト約二ヶ月ニ及ビタルモ、輕快スルニ至ラズシテ中止セルコトアリ。患者ハ現在尋常小學校四年生在學中ニシテ學課ノ成績ハ中等ナリト言フ。

現症 體格中等營養又尋常ニシテ月華未ダ開カズ、内景の所見ニ異變ヲ認メズ。ワツセルマン氏反應並ビニヒルケー氏皮膚反應共ニ陰性ナリ。

皮膚所見 右大陰唇遊離縁下半部ニ當リ、汚穢淡褐色ヲ呈セル米粒大乃至稍々大ニシテ境界比較的銳利ナル扁平ニ隆起セル丘疹數個排列ス。

右膝蓋稍々上部ニ米粒大乃至小豆大硬固ナル丘疹ノ集合セル手掌大ノ部アリ。色淡黃褐色ニシテ、一部殊ニ下半部ハ殆ンド融合シ、上半部ハ比較的離レ離レニ島嶼狀ニ排列シ、何レモ硬固ナル角質ニ被ハレテ觸ル、ニ宛然擦子ヲ撫スルノ感ヲ抱カシム。試ミニ丘疹ヲ擡起スルニ底面ハ濕潤シ深紅色ヲ呈シテ陷凹シ点狀出血ヲ認メラル。(第六圖)

右下腿屈側中央部ニ當リ米粒大ノ硬キ汚穢褐色ノ角質ヲ載ケル丘疹數個集合シテ存在ス。

右足背上部ニ當リ長サ約十輻幅約二輻位ノ局面ヲ作りテ、一部毛孔ニ一致セル角化性粟粒大乃至米粒大扁平ナル丘疹數個十個ヲ認ム。

右第一、第二趾背ニ二三個宛略々同様ナル丘疹ヲ見、第四、第五趾尖端ニモ汚穢褐色ノ角質ヲ載ケル米粒大ノ丘疹數個ヲ認ム。足趾ハ兩足トモニ一般ニ肥厚シテ所々ニ皸裂ヲ認ム。

其他兩下腿ニ大理石樣皮斑ヲ見尙ホ背面脊柱中央部左側ニ當リ手掌大ノ表面稍々疎澁ニ觸ル、部ヲ有シ、右上肢肘關節ノ部ニ當リテ輕度ノ角性瘰

瘡ヲ見ル。

爾他ノ皮膚爪甲並ニ粘膜ニ異變ヲ認メズ。

精神異常 短氣、多夢及ビ時々發作性ニ來ル頭痛ヲ主訴トシテ六月十五

日精神科外來ヲ訪ヒ「神經質」ト診斷セラレタリ。

血液所見 (四月二十一日、食後約三時間)

血色素量 七五%(ザリー氏)

赤血球總數 五〇三二五〇〇

白血球總數 一〇二四〇

白血球ノ種類

中性多核白血球 四五・一%

「エオサン」嗜好細胞 四・〇%

五・〇%

淋巴細胞 四五・九%

大單核白血球及ビ移行型

即チ輕度ノ白血球ノ増加及ビ淋巴細胞ノ相對的增加ヲ認メラル。
次ニ本患者ノ植物性神經系統ノ機能ヲ検査セル成績ハ次ノ如シ。

鹽化アドレナリン(〇・一%)〇・四吨皮下注射

其他	震顫	心悸	血壓	脈搏	前射注 後射注
—	—	—	119	82	5分
—	—	—	122	96	10"
—	—	—	123	93	15"
—	—	—	124	92	20"
—	—	—	125	93	25"
—	—	—	126	96	30"
—	—	—	128	94	35"
—	—	—	128	90	40"
—	—	—	127	90	45"
—	—	—	124	88	50"
—	—	—	124	89	55"
—	—	—	126	87	60"
—	—	—	127	86	65"
—	—	—	125	85	70"
—	—	—	125	86	

原著 橋本ハ父娘ニ發生セルダリエー氏病ニ就テ

硫酸アトロピン(〇・一%)〇・四吨皮下注射

其他	口渴	血壓	脈搏	前射注 後射注
—	—	126	83	5分
—	—	126	80	10"
—	—	125	80	15"
—	—	123	86	20"
—	—	124	85	25"
—	—	123	85	30"
—	—	120	83	35"
—	—	121	82	40"
—	—	122	80	45"
—	—	123	78	50"
—	—	124	80	55"
—	—	124	80	60"
—	—	125	79	65"
—	—	124	81	70"
—	—	125	81	

鹽酸ピロカロピン(一・〇%)〇・四吨皮下注射

其他	發汗	流涎	熱感	血壓	脈搏	前射注 後射注
—	—	—	—	125	90	5分
—	—	—	—	123	86	10"
—	—	—	—	123	87	15"
—	—	—	—	124	88	20"
—	—	—	—	124	90	25"
—	—	—	—	124	93	30"
—	—	—	—	125	92	35"
—	—	—	—	126	93	40"
—	—	—	—	126	92	45"
—	—	—	—	125	91	50"
—	—	—	—	126	91	55"
—	—	—	—	126	90	60"
—	—	—	—	125	91	65"
—	—	—	—	125	91	70"
—	—	—	—	125	90	

流涎量三八吨

補助的診斷法

原著 橋本ハ父娘ニ發生セルダリエー氏病ニ就テ

皮膚描記症 (一)

呼吸性不整脈 (七)

アツシネル氏眼壓反應 加壓前九五—加壓後八三

ツエルマツク氏迷走神經壓迫反應 加壓前九五—加壓後九〇

レウエ氏反應 (一) セバイ氏反應 (一)

以上ノ成績ヲ見ルニ「アドレナリン」、「アトロピン」、「ピロカルピン」ニ對スル反應ハ共ニ著明ナラズ從ツテ其ノ主宰ヲ明ラカニシ難シ。

病理組織の所見

第一例ヨリ三月二十七日右上肢肘關節屈側ヨリ、五月十八日左下肢膝關節ニ於ケル丘疹ヨリ皮膚切片ヲ獲、又第二例ヨリハ四月二十一日右下肢屈側中央部及ビ右第五趾尖端ニ存スル丘疹ヲ切取リテ、「アルコホル」ニテ固定シ、「パラフィン」包埋法ヲ施シ「ヘマトキシリン」・「エオザン」復染色、ワシギ—ソン氏法、ワイゲルト氏並ニ土肥章司氏方彈力纖維染色法「ボリクロ—メスメチ—レン」青等ノ染色法ヲ施シテ鏡檢セリ。

今便宜上最も定型の所見ヲ呈シタル第二例ヨリ得タル切片ノ所見ヨリ記載センニ先ツ

(一)、第二例右下肢屈側ヨリ得タル標本ニ於テハ、前記ノ丘疹ニ該當セル部位ニ於テハ弱擴大ニテ見ルモ角層ノ極メテ著明ナル増殖並ニ「アカント—セ」ヲ認ム、即チ角質ハ層狀ニ重積シ、其ノ間隙所ニ不全角化ヲ呈シテ核又ハ其ノ顆粒物ノ集積セルヲ認ム。尙ホ角層中所々ニ汗腺排泄管又ハ毛幹ノ貫通セルヲ認ムルモ、角層ノ肥厚増殖ハ多クハ之レ等ニ一致スルヲ認メズ。角層ノ肥厚増殖ニ該當セル部ニ於テハ有棘層モ亦肥厚シ、表皮突起ハ延長或ハ肥厚シテ不規則ノ像ヲ呈セリ。角化ノ最も著シキ部ニ於テハ顆粒層ハ屢々消失シ他ノ部ニ於テハ返ツテ肥厚セル所アリ。顆粒層ノ消失ヲ來セル部ニ於テ所ニヨリテハ有棘細胞モ亦變性シ原形質ハ破壊セラレテ細胞間ノ境界ハ極メテ不明瞭トナリ、核ハ「カリオレキシス」ヲ現ハセルモノ

— 四八 —

多數ニ認メラレ尙ホ濃縮セルモノヲモ認メラル。尙ホ箇所ニヨリテハ顆粒層ガ消失セルノミナラズ、有棘細胞層間ニ於テ一部連絡ヲ失ヒタル結果、茲ニ横ニ長キ間隙ヲ形成セル部アリテ概ネ基底層ノ直上又ハ一二層上ニ位セリ(第七圖)。而シテ顆粒層又ハ有棘細胞層ニ於テ所々ニ一個又ハ數個群居セル稍々大ナル空胞狀細胞ヲ認ム。此ノ細胞ハ原形質ハ殆ンド全ク透明トナリ、其ノ中央又ハ一側ニ偏シテ全體或ハ一部濃染セル圓形又ハ橢圓形ノ核ヲ有シ、多少ノ「ケラトヒヤリン」顆粒ヲ伴ヒ透明非染色性ノ被膜様物質ニ包マレタリ。尙ホ角層ニ於テ其ノ顆粒層又ハ有棘細胞層ト接スル部ニ當リ多クハ胞膜ヲ失ヒ原形質ハ透明トナリ、又ハ染色極メテ薄クシテ中央又ハ一側ニ核ヲ有スル細胞ヲ所々ニ認ム(第八圖)。皮膚ニ相當スル部ノ基底細胞層ニ色素顆粒ヲ欠ク。眞皮層ニ在リテハ乳頭ノ延長著シク、時トシテ一二列ノ基底細胞ヲ隔テ、直チニ角層ニ接スル箇處アリ。乳頭層ニ於テ所々ニ血管腔擴大シテ、其ノ周圍ニ輕度ノ小圓形細胞ノ浸潤ヲ認ム。「マスト」細胞ハ普通ノ度ニ於テ認メラレ彈力纖維ノ關係モ亦略尋常ニシテ、只小圓形細胞ノ浸潤セル部ニハ之レヲ認ムルコト極メテ少シ。

(二)、第二例第五趾尖端ヨリ得タル標本ヲ鏡檢スルニ本皮膚疹ニ在リテハ其ノ度ハ前者ニ及バズト雖モ、尙ホ著明ナル角質増殖並ニ「アカント—セ」ヲ認メラレ、隨所ニ不全角化ヲ見ルコト、及ビ皮膚疹部ニ於テハ多クハ顆粒層ヲ欠キ他ノ部ニ於テハ返ツテ肥厚セル所アルコト、並ビニ基底細胞層ニ色素顆粒ヲ欠クコト等全ク前者ノ所見ニ一致ス。乳頭突起ハ肥大著シキモ延長ハ前者ニ及バズ。有棘細胞層又ハ顆粒層間ニ前記ノ如キ空胞狀細胞ノ散在性ニ少數存在スルヲ見ル。

(三)、第一例左下肢膝關節ヨリ得タル皮膚疹ノ所見モ亦殆ンド前二者ニ準ズルモ顯著ナル空胞狀細胞ハ殆ンド之レヲ認メズ、且ツ前記ノ如キ間隙形成ヲ認メズ。

(四)、第一例右肘關節屈側ヨリ得タル皮疹ノ鏡檢上ノ所見モ亦略々前三者ニ準ズルモ所々角層ノ深ク有棘細胞層ニ向ツテ彎入セル部ニ當リ顆粒層ノ部分的ニ肥厚セル部ヲ認ム。汗腺排泄管ガ角層ヲ貫クル像ヲ極メテ明瞭ニ認メラル、モ如上ノ變化ハ特ニ之レニ一致シテ著シキヲ認メズ。前記空泡狀細胞ハ顯著ナルモノハ認メザルモ少數散在性ニ認メラレ、間隙ノ形成ハ之レヲ認メズ。

以上ノ顯微鏡的所見ヲ總括スルニ大略次ノ如シ。

(イ)、角層ハ著シク肥厚増殖シテ隨所ニ不全角化ヲ呈シ且ツ所々ニ空泡狀細胞ノ單個又ハ數個集合シテ存在スルヲ認ム。該細胞ノ所見ハ後ニ述ブルダリエー氏ノ所謂 *Corps ronds* ニ一致スルモノナリ。

(ロ)、有棘細胞層ハ肥厚シ表皮突起ハ肥大延長ス。所々ニ空泡狀細胞ノ單個又ハ數個集合性ニ存在スルヲ認ム。該細胞ノ所見ハ後ニ述ブルダリエー氏ノ所謂 *Corps ronds* ニ一致スルモノナリ。第二例ヨリ得タル二個ノ皮疹ニ於テハ此ノ層ニ間隙ノ形成ヲ見ル。

(ハ)、本皮疹部ニ於テハ多クハ顆粒層ヲ欠キ周緣部ニ於テハ返ツテ肥厚セル部アルヲ見ル。

(ニ)、本皮疹部ニ於テハ基底細胞ニ色素顆粒ヲ欠ク。

(ホ)、以上ノ變化ハ毛孔並ビニ汗孔ト特殊ノ關係ヲ示セル像ハ殆ンド之レヲ見ズ。

(ヘ)、眞皮層ニ於テハ乳頭ノ肥大延長セル部ニ當リ輕度ノ毛細管擴張及ビ其ノ周圍ニ於ケル輕度ノ小圓形細胞浸潤ヲ認ムル他「プラスマ」細胞、彈力纖維等ノ關係ニ異常ヲ認メズ。

診 斷

以上ノ臨床的所見並ビニ組織學的檢査ノ結果ヲ以テ類症鑑別スベキ疾患ヲ見ルニ、

原 著 橋本リ父娘ニ發生セルダリエー氏病ニ就テ

(イ)、脂漏性濕疹トハ發生部位ニ於テ極メテ酷似スルモ、患者ハ二例共ニ皮疹多年ニ亘リテ毫モ消褪セズ、加フルニ胸背ニ於テ脂漏性濕疹ニ認ムルガ如キ境界明ラカナル大小ノ斑紋ヲ成シ、邊緣ハ稍々隆起シテ紅色或ハ褐色ヲ呈シ中央部ハ稍々陷凹シテ脂黃色鱗屑ヲ被ハル如キ所見ヲ認メズ其皮疹ノ性狀全ク異レリ。

(ロ)、魚鱗癬トハ共ニ角層ノ肥厚増殖ヲ呈スル点ニ於テ共通セルモ魚鱗癬ニ於テハ主トシテ四肢ノ伸屈側ヲ侵シテ關節窩ハ健常ナルヲ常トシ、加フルニ組織的檢査ニ於テ容易ニ鑑別セラル。

(ハ)、扁平及ビ尖圭紅色苔癬トモ相似タル點ヲ有スルモ、仔細ニ觀察スレバ本症例ノ丘疹ハ扁平紅色苔癬ニ見ルガ如キ臍窩ヲ有セズ又必ズシモ多角形ナラズ、又尖圭紅色苔癬ニ見ルガ如ク尖圭ニ非ズ、紅暈ヲ有セズ、又頂點ニ白色鱗屑ヲ有スルコトナシ。

(ニ)、毛孔性苔癬トハ其ノ發生部位ニ於テ相異アリ、又本症例ノ丘疹ハ多クハ毛孔ニ一致セズ。

(ホ)、角性瘰癧ハ本症例ニ見ラル、ガ如キ褐紅色ノ丘疹ヲ呈セズシテ、且ツ中心ニ黑色又ハ灰白色ノ角栓ヲ有シ、發生部位ニ於テモ又相異セリ。

(ヘ)、黑色表皮腫トハ發生部位ニ共通セル點アルモ、本症例ニ在リテハ黑色表皮腫ニ見ルガ如キ瀰漫性ノ色素沈着ヲ欠ク。

以上ノ類症ヲ除外シテ本症例ヲ考フルニ、發疹ノ性質、發生部位、經過加フルニ家族の出現等、臨床上全クダリエー氏病ニ一致スベキモノニシテ、尙ホ組織學的檢査ノ結果ハ益々其ノ確信ヲ與フルモノナリ。

考 按

茲ニ本邦ニ現ハレタル本病ノ報告ニ余ノ實驗セル症例ヲ加ヘテ一括シ、更ニ歐米ノ文獻ニ照シテ本病ノ病理ニ關シ聊カ考察セントス。

順報告者	報告年度	性	齡年	初發	發疹部位	排列	爪ノ異常	粘膜炎	皮膚病	合併症	經過	家族の關係
一 松本 大正 第一例 日高 一〇、七	男	15	胸腹部 背面	13	胸、腹、背、陰股 部、顏面、大腿	不對則的	+	+	+	+	慢性 惡ス夏期増	—
二 遠山 一、七	女	37	脂漏性濕疹ノ部位 ニ一致ス	22	—	—	—	+	—	—	慢性	—
三 山田 一、二〇	女	34	殆ンド全身	14	後頭、顏面、腋窩 胸腹、脊柱、鼠蹊部	不對則的	—	+	乾性脂 漏性	—	慢性 惡ス夏期ニ	—
四 廣田 一、二、三	男	38	陰股部	7	—	不對則的	+	+	乾性脂 漏性	—	慢性 惡ス夏期ニ	—
五 日高 一、二、九	男	40	殆ンド全身	6	—	不對則的	+	+	—	—	慢性 惡ス夏期ニ	母ニモ同様 皮膚疾患アリシト
六 同 同	男	12	殆ンド全身	4	—	不對則的	+	+	—	—	同	前者ノ三男
七 同 同	女	7	鼠蹊、大腿、手背 指背、足背、趾背	2	—	不對則的	—	—	—	—	同	同 二女
八 同 同	女	4	鼠蹊、大腿、鼻背	2	—	不對則的	—	—	—	—	同	同 三女
九 同 同	男	14	腋窩、鼻背	明不	—	不對則的	—	—	—	—	同	同 二男
十 同 同	男	22	頭部、鼻背、背面 右陰股部、兩下腿	7	—	不對則的	—	+	—	—	慢性	同 弟
十一 廣田 一、二、一	女	30	頭部、顏面、腋窩 鼠蹊、肩胛、外陰部	17	—	不對則的	—	—	—	—	慢性 惡ス夏期ニ	—

十三	同	同	女	11	右下 肢	1	右大腿 骨、右膝蓋 右足關節、 右趾尖	一不規則	—	—	十	角性 瘡疹	十	慢性	前者ノ二女
十二	橋本	一四、六	男	43	不明	明不	殆ソド全身	對側的 列序性的	—	十	十	血管性母 斑尋常性 白斑	十	慢性夏期ニ 増悪ス	

本病ハ一定ノ好發部位ヲ有シテ、多クハ左右對稱的ニ散發シ、若クハ密生スルヲ常トシ、殊ニ脂漏性濕疹ノ發生部位ニ酷似スルモノ多シ。即チ頭部、顔面殊ニ鼻唇溝、頤部、耳後溝、鎖骨上窩、腋窩、胸腹部、背面殊ニ脊柱部、鼠蹊部、陰股部等ハ最モ好シ。本症ノ發生スル部位ニシテ、又手背足背ニ於テ青年性扁平疣贅樣皮疹ノ存在スルコトモダリエー氏ノ既ニ述ベタル所ナリ。本邦ニ於ケル報告モ亦略々之ニ一致スル部位ヲ占メテ發疹存在ス。而シテ外陰部

ニ發生セルモノハ比較的少キモノ、如ク日高氏ハ其ノ十八例ヲ集メ(男子四例女子十四例)、本邦ニ於テハ山田氏ノ報告セル例ニ於テ(女子)見ラレ、余ノ第二例ニ於テモ亦認メラル、所ナリ。既ニ述ベタルガ如ク本病ノ多クハ左右對側のニ發生スルヲ常トスルモノニシテ、余ノ第二例ニ見ルガ如キ一例ニ限ラレタル報告ハ歐米ノ文獻ニ於テハ間々散見スル所ニシテ、最近フオツクス氏 Fox 亦其ノ一例ヲ報告セルモ本邦ニ於テハ未ダ之アルヲ聞カズ。

如上ノ好發部位ヲ有スルト共ニ、本症ガ屢々列序性ニ排列スルコトモ從來屢々諸家ノ注意ヲ惹キタル點ニシテ、殊ニ注目ニ値スルハ胸部ニ來リシ發疹ガ間々肋間神經ノ經過ニ沿フテ走ルコト (Malinowski, Kreibich, Spitzer) 又ホイグト氏線或ハ毛流ニ沿フテ走ルコト (Malinowski, Voigt etc.) 等ニシテ、屢々列序性母斑ノ配列ニ鬚髯タルコトアリト雖モ、本邦ノ報告ニ於テハ未ダカ、ル配列セルモノヲ見ズ。然ルニ余ノ第一例ニ於テハ至ル所カ、ル傾向ヲ有シ殊ニ項部、兩側上肢及ビ下肢ニ於テ著シクシテ一見列序性母斑ヲ疑ヒ、詳細ニ觀察シテ初メテ本病ト診斷セルモノナリ。

粘膜ニ於ケル發疹モ亦從來諸家ノ屢々報告セル所ニシテ、ダリエー氏モ頰粘膜ニ於ケル發疹ヲ記載シ、フアブリー氏 Fabry ハ風ニ上下口唇、頰粘膜並ビニ舌ニ於ケル發疹ヲ報告シ、其後諸家ノ報告ニ見ルニ多クノ場合粟粒大、帽針頭大乃至夫レ以上ナル帶白色又ハ灰白色ニシテ稍々透明性ヲ帶ビタル扁平或ハ滑澤ナル小結節ニシテ、散在性、播種性又ハ融合性ニ配列シ、組織學的ニハ皮膚面上ノ發疹ト略々一致セル所見ヲ呈ス。而シテ結膜ニ於ケル異常ハザツクス氏 Suchs (結膜炎及ビ眼瞼炎) 及ビクライビヒ氏 Kreibich ノ認メタルガ如クニ二次的ニ來リタルモノト認ムベキモノニシテ、未ダ發疹ヲ見ザルガ如シ。翻ツテ之ヲ本邦ノ報告ニ見ルニ日高氏ノ報告セル一例ニ於テトラホーム、地圖舌、咽頭發赤ヲ見、一例ニ於テ十數年來有スルト言フ咽頭ノ發赤腫脹ヲ報告セラレ、又廣田氏ノ一例ニ於テ結膜ノ發赤充血ヲ見ルニ過ギズシテ未ダ粘膜ニ於ケル發疹ト認ムベキモノ、報告アルヲ聞カズ。然ルニ余ノ第一例ニ於テハ例令組織的検査ヲ缺キタリト雖モ、頰粘膜及ビ眼瞼結膜ニ於テ臨床上從來諸家ノ報告ト相一致スベキ發疹ヲ認メタリ。就中鼻粘膜ニ於ケル發疹ハ從來ノ文獻ニ於テハ余ノ見聞ノ狭キ未ダ嘗テ見ザル所ニシテ、恐ラクハ本例ヲ以テ最

初ノモノナリト信ズ。

本病ニ於テ四肢ノ爪[○]甲[○]ニ發現スル變化モ屢々認メラレタル所ニシテ、即チ或ハ脆弱トナリ、或ハ肥厚シ、或ハ白キ縦線ヲ現ハシ、或ハ縱溝ヲ現ハス等ノコトハ從來ノ報告ニ於テ屢々見ラレ、又本邦ノ報告ニ於テモ亦散見スル所ニシテ、ブツク氏 Boeck ノ如キハ特ニ重要視セルガ如シ。

本病患者ニ於テ肉體[○]の先天[○]性[○]異常[○]例ヘバ筋肉缺損、諸種ノ皮膚疾患等ヲ伴フコトハ從來屢々報告セラレタル所ニシテ、皮膚疾患中殊ニ魚鱗癬ノ如キハ屢々本症ト同時ニ存在セルコト多ク、加フルニナイセル Neisser ヨセフ Joseph ロビンソン Robinson ドクトル Doctor 氏等ハ兩者ノ間ニ漸進的移行型ヲ報告シ、Joseph, Doctor 氏ノ如キハ本症ヲ以テ魚鱗癬ノ一異型ト見倣セシガ如シト雖モ、Rothe Fasel 氏等ノ説クガ如ク兩者ハ相異ナレルモノトスルノ妥當ナルハ論ヲ俟タズ。其他手掌足蹠角化症、手掌足蹠多汗症、色素過多症、雀斑、腰部多毛症、母斑等ヲ併發セルコトヲ報告セラル。而シテ本邦ノ報告ニ於テモ廣田氏ノ一例ニ於テ粧練性脱毛及ビ母斑ヲ見、余ノ例ニ於テハ第一例ニ於テ顔面ニ血管性母斑ヲ、右鼠蹠部ニ於テ尋常性白斑ヲ併發シテ該白斑上ニモ發疹ヲ見タル點ハ、最近クライビヒ氏 Kreibich ノ報告セル症例ニ酷似シ、第二例ニ於テハ輕度ナレドモ左前膊伸側ニ於テ角性瘡癩ヲ併發セリ。

本病ガ屢々先天[○]的[○]精神[○]異常[○]ヲ隨伴スルコトモ亦夙ニ諸學者ノ注意ヲ惹キシ事項ニシテ、グリエー氏モ亦屢々本症ニ併發スル叡智ノ缺陷ニ就テ述ベタリト雖モ、本症ニ併發スル精神異常ハ彼ノ脂腺腫ニ於テ大腦皮質ノ硬化症ヲ伴ヘルガ如キモノトハ大イニ其ノ趣ヲ異ニシ、例ヘバ低能 (Volmer, Burrier n. Rejsk, Ledermann etc.) 痴呆 (Bizozero, Louste n. Barbier, Kothe, Darier n. Dautort, Löwenheim, Augagneur n. Charles, Hoffmann, Hartung etc.) 憂鬱症 (Muelin, Jordan, Biberstein, Ischewsky, Hübschmann etc.) 癲癇 (Fabry, Jordan) ヒステリー (Jordan, Ploeger, Glawesche) 其他神經衰弱、神經質、早發性痴呆、健忘症等ニシテ一定セルモノアルニアラズ。斯クノ如ク歐米ノ文獻ニ於テ精神異常ヲ併發セル症例ノ夥ク報告セラレ居ルニ拘ラズ、本邦ノ報告ニ於テハ嘗テ其ノ報告ニ接セザル所ニシ

テ、余ノ症例ニ於テ第一例ハ患者先ヅ精神異常ヲ訴ヘテ精神科ヲ訪レタルモノニシテ、第二例ニ於テモ亦神經質ト診斷セラレ共ニ多少ノ度コソアレ精神異常ヲ併發セルコトハ注目ニ値スベシ。而シテ之等ノ肉體的並ビニ精神的ノ先天性發育異常ヲ併發スルコト多キコトハ、本症ヲ以テ遺傳的或ハ先天的疾患ナリト唱フル論者ニ一ノ證據ヲ與フルモノナルコトハ又意義ナシトセズ。

如上ノ精神的並ビニ肉體的ノ先天性發育異常ノ遺傳的ニ發現スルコトハ屢々見ラル、所ニシテ、之等ヲ併發スルコト多キ本病ニ於テモ亦其ノ遺傳的關係ハ夙ニ諸家ノ注意セシ所ナリ。Ploeger 氏ハ四分ノ一ニ於テ家族のニ發現スト言ヒ、Kohle 氏ノ集メタル五十九例中三十四例ハ家族のニ來タルモノニシテ、又日高氏ノ蒐集セル二百二十三例中九十九例(二十六家族)ハ家族のニ發現セルモノナリト言フ。遺傳的關係ノ斯クノ如ク屢々證明セラレタルニ拘ラズ本邦ニ於テハ僅カニ日高氏及ビ余ノ報告アルニ過ギズ。而シテ文獻ニ見ルニ三代ニ亘リテ本病ノ發現ヲ見タル報告ハ極メテ稀ニシテ、本邦ニ於テハ日高氏ノ報告ニ於テ亡母ニモ同様疾患ヲ認メタリト患者ノ陳述セル記載ヲ見、又余ノ例ニ於テモ類似ノ陳述ヲナセリト雖モ、共ニ之ヲ診ル能ハズシテ三代ニ亘レル遺傳ヲ證明シ得ザルハ遺憾トスベシ。

斯クノ如キ著シキ遺傳的關係ノ證明セラル、ニ拘ラズ遺傳的疾患ト往々重大ナル關係ヲ有スト稱セラル、血族結婚ハ之ヲ報告セルハ僅カニビツォツセロ Bizzozero 氏ノ例ニ於テ見ラレシノミ。

既ニ述ベタルガ如ク臨床上本病ト類症トノ鑑別ハ多クノ場合必ズシモ困難ニアラザレドモ、組織學的検査ハ其ノ診斷ニ確信ト根據トヲ與フルモノニシテ其ノ所見ハ極メテ特異ナルモノアリ。即チ高度ノ角層肥厚増殖及ビ「アカントーゼ」、有棘層ニ於ケル間隙形成、表皮突起及ビ乳頭ノ肥大延長、就中表皮ニ於ケル所謂 Corps ronds 及ビ Grainsノ存在ハ其ノ重要ナル變化ナリ。

抑モ表皮層間ニ屢々特異ノ小球體(Corps ronds 及ビ Grains)ヲ認ムルコトハダリエー氏ヲ始メトシテ諸家ノ認メテ以テ本病ニ特異トセル所ニシテ、始メダリエー氏ハ本病ヲ報告スルニ際シテ此ノ小球體ノ形態の所見ニ見テ Spo-

rozoon 屬ノ Coccidien ニシテ Psorospermien ナルコトヲ提唱シ、當時ニ於テハ Besnier, Lustgarten, Munstorf, Bailey, White 諸氏ノ賛同ヲ得テ一般ニ寄生性疾患トシテ認メラレシモ、ボーエン氏 Bowen ハ夙ニ此ノ小球體ハ變性セル上皮細胞ニ過ギザルベキコトヲ主張セルヲ始メトシ、Boeck, Buzzi, Mielke, Monnek, Betmann 諸氏モ相次イデ或ハ此ノ小球體中ニ晶様角素又ハエレイデン顆粒ヲ認メ、或ハ培養並ビニ移植試験ニ於テ全然陰性ナルコト等ヲ以テ寄生性説ニ反對シ、續イテダリエー氏ノ所謂 Psorospermien ガ只ニ本病ノミナラズ表皮癌、ページェット氏病、紅斑性狼瘡、被角血管腫、乳嘴腫、尖圭コンデローム、紅色苔癬、爪甲拘攣症、天疱瘡、疣狀狼瘡、傳染性軟疣等ニ於テモ亦認メラレタルコトヲ諸家ニヨリテ報告セラレタルアリ、又本小球體ト表皮細胞トノ間ニ中間移行型ヲ證明セル報告等ノ續々トシテ現ハレ、ダリエー氏ノ唱ヘタル寄生性説ノ根底漸ク薄弱トナルヤダリエー氏モ亦釋然自說ヲ棄テ、今ヤ所謂 Corps ronds ハ表皮細胞ノ變性セルモノニ過ギズシテ且ツ所謂 Grains ハ Corps ronds ヨリ移行セルモノナルコトハ諸家ノ等シク認ムル所ナリ。

尙ホ有棘細胞層ニ於ケル間隙形成ハ從來本病ニ於テ殆ンド例外ナク認メラレタルモノニシテ以テ特異ノ變化トセラレタルモノナリ。文獻ニ見ルニ此ノ間隙ハダリエー氏第一回報告ニ於テ既ニ記載セラレタルモノニシテ、次デブツク氏 Boeck ハ之ヲ特異ノ變化トシテ重要視セリ。而シテ其ノ後ノ諸家ノ觀察セル症例ニ於テモ此ノ間隙ハ殆ド必發的ニ基底層ノ直上或ハ一二層上ノ部ニ認メラレ、該間隙ノ上壁ニハ所謂 Corps ronds ヲ特ニ多ク認メ且ツ其ノ部ニ顆粒層ヲ缺クコト多キコトヲ述べ、其ノ本態ヲ説明セントスル企ハ種々雜多ノ形ヲ以テ現ハレタリ。例ヘバ Boeck 氏ハ早期角化ニ次デ起レル連結障礙ニ歸セントシ、Schweninger, Buzzi, Mielke 氏等ハ間隙内部ニ屢々纖維素、類淋巴細胞、色素等ヲ認メテ此ノ間隙ハ炎症性滲出性變化ノタメ水泡ヲ形成セントスルモ肥厚重積セル角層ノ壓迫ニヨリテ水泡トシテ發現スル能ハザルニ依ルトナシ、Pawloff, Lipmann Wulf 氏等ハ兩者併發スルモノナルコトヲ說キ、Monnek 氏ハ該間隙中ニ白血球及ビ其ノ分解產物並ビニ纖維素ヲ認メ周圍ニ白血球浸潤ヲ見テ凝固壞疽ニヨリテ生ズルヲ唱

ハ、又 Jarisch 氏ハ角癬ヲ有セザリシ皮疹ニ間隙ヲ見ズトテ角癬ニ加ハル機械的刺激ニヨリテ生ズトナシ、Petersen, Feabry 氏等ハ標本固定時ニ於ケル人工の產物ナルコトヲ主張セリ。日高氏ハ本間隙ニ就テ比較的詳細ニ研索シテ本間隙形成ノ原因ヲ基底細胞ト其ノ上層ノ細胞トノ連結力薄弱ニ歸シ、誘因ヲ皮疹摘出時ニ於ケル局所ノ動搖ニ因ルトナシテ、間隙ガ既ニ長期間存在セルガ如キ所見ヲ認メズトテ摘出時以前既ニ存在セルコトヲ否定シ「此ノ間隙ヲ以テ特異トセル既往ノ記載ハ皮相ノ見ニ過ぎザルナリ」ト斷ゼリ。然レドモ氏ガ細心ノ注意ヲ拂ツテ極力局所ノ動搖ヲ避ケテ摘出セル皮疹ニ於テモ、皆此ノ間隙ヲ認メタルガ如ク連結力薄弱ナルモノトセバ、皮疹摘出時以外ノ摩擦搔破等ノ刺激ニヨリテモ亦間隙ノ形成セラルベキコトハ想像スルニ難カラズシテ、余ノ例ニ於テ見ルガ如ク角癬ノ脱落スル前提トシテ何等カノ誘因ニヨリ該間隙ヲ形成シ、漸次増大シテ遂ニ脱落シ其ノ後遺症トシテ色素減少斑(此ノ斑ハ日高氏ノ言フガ如ク角癬脱落シテ色素顆粒ナキ基底層ヲ新生セル表皮細胞ヲ透シテ見ルニヨルモノナルベシ)ヲ形成スベキコトモ推察スルニ難カラザルベシ。ノミナラズ余ノ組織的所見ニ於テハ、廣田氏モ認メタルガ如キ有棘層ニ於テ早期角化トモ見ルベキ病竈限局的ニ出現シ、細胞相互ノ連絡稀薄トナリ空隙形成ノ第一歩ヲ來ス箇所ト見做スベキ部位ヲ有シ、又實際カ、ル部位ニ形成セラレタル間隙ヲモ認メラレテ Boeck 氏ノ說ニ一致スルガ如キ所見ヲモ呈セリ。之等ノ事ヲ以テ考フルニ若シ基底細胞層ト其ノ上層ノ細胞トノ連結力薄弱ナリトスルトモ、日高氏ガ其ノ誘因ヲ摘出時ノ動搖ノミニ罪ヲ負ハサントセルハ余ノ同意セザル所ナリ。遮莫本間隙形成ノ動機ガ何レニ在ルニモセヨ、余ノ第一例ニ於テハ少クトモ余ノ檢シタル範圍ニ於テハ該間隙ヲ認メザリシニ就テ見ルモ、本間隙ハ必ズシモ本病ニ特異トスルニ足ラザルベク Jarisch, Doctor, Bukowsky, Lipfert 氏等ノ例ニ於テ該間隙ヲ認メザリシコトモ敢テ奇異トスルニ足ラザルベシ。

毛孔及ビ汗孔トノ關係ニ就キテハ、英米ニ於テハホワイト氏 White 以來專ラ或ハ主トシテ毛孔ニ位スト唱ヘ、最近 Dore 氏ノ如キハ發疹ノ非毛孔性ヲ以テ本病ヲ除外スベキモノナリト述べタレドモ、多クノ諸家ノ研索ハダリエー、

及ビホワイト氏ガ其ノ命名ニ毛囊性ノ文字ヲ用ヒタル程度ニ必發的ノモノニアラズトノ說ハ一般ニ認メラル、所ニシテ、Dunbar 氏ノ如キハ英米ニ於テ本病トシテ報告セラレタル症例中ニハ明カニ Brooke 氏ノ毛囊性角化症ヲモ包含ストサヘ言ヘリ。而シテ汗孔ト特殊ノ關係ヲ認メタルガ如キ報告ハ殊ニ少クシテ (Dunbar, Brock, Doctor, Bizzozzo, Obermiller, 廣田) 寧ロ例外ト見ルベキモノ、如ク、日高氏ノ如キハ寧ロ毛孔又ハ汗孔ニ一致セズト言フヲ至當トスト述ベ居レルガ如シ。之ヲ余ノ組織的所見ニ見ルモ總テノ標本ニ於テ毛孔或ハ汗孔ト特殊ノ關係ヲ認メタルモノヲ見ズ、時ニ皮疹ト一致セルガ如キモノモ認メタレドモ、單ニ一致セルノミニシテ特ニ此ノ部ニ於テ變化著シキモノ又ハ深ク毛孔又ハ汗孔ニ沿フテ變化ノ侵入セルガ如キ像ハ殆ド之ヲ認ムルコトヲ得ザリキ。

本病ニ於テ血液ヲ検査セル報告ハ甚ダ少シ。今文獻ニ現ハレタル血液ノ形態學的所見ヲ表示スレバ次ノ如シ。

	赤血球	白血球	中性多核白血球	淋巴細胞	好白血球嗜	大單核球	移行型	マスト細胞
Speidhoff 第一例	三七六・八	一〇三・五〇	六〇・〇%	一二・〇%	二・〇%	一二・〇%	四・〇%	
Jordan 第二例	三六二・〇	六〇・〇	五四・〇%	二四・〇%	四・〇%	一〇・〇%	六・〇%	二・〇%
Heis-Squindo 第一回	四八八・〇	九〇・〇	六四・〇%	三〇・〇%	六・〇%	一八・〇%	二〇・〇%	二・〇%
Sklarz 第二回	五一・〇	一二二・〇	五二・〇%	八・〇%	二・〇%	一三・〇%	三八・〇%	二・〇%
Volmer 第一例	三五五・〇	七八〇・〇	三一・〇%	一二・〇%	三・〇%	八・〇%	五・〇%	〇・一五%
第二例	三八一・〇	七三〇・〇	五七・〇%	二四・〇%	二・〇%	二・〇%	一・三五%	〇・六%
廣田 第二例	四九二・八	一〇八〇・〇	六四・〇%	二四・〇%	三・八%	二・〇%	〇・五%	〇・三五%
山田 第二例	五六八・〇	一〇七五・〇	七五・一%	一七・四%	六・〇%	〇・五%		〇・五%
松本 (日高第一例)	四三六・八	七一〇・〇	六八・五%	二二・五%	二・八%	四・七%		〇・三%
日高 第二例	五二一・〇	六八三・〇	六五・七%	二六・四%	三・八%	四・二%		
第三例	五一六・八	六七六・〇	六七・九%	二三・六%	三・三%	五・二%		
著者 第一例	五二二・七	六八一・〇	六三・一%	二八・一%	二・一%	一一・一%		
第二例	五〇八・〇	一四二・〇	五四・三%	三二・五%				

第二例

五〇・三・二

一〇・二四〇

四五・一%

四五・九%

四・〇%

五・〇%

(備考) Spiehoff 氏ノ例ハ胃癌ヲ合併シ Volmer 氏第二例 Heis-Squindo 氏ノ例ハ共ニ炎症狀著シ

即チスクラルツ氏 Sklarz ハ移行型二〇乃至三八%ニ達セルヲ見テ殊ニ血液所見ハ興味アリト述べタレドモ、リッペルト氏 Lippert ハ著明ナルエオデン嗜好細胞ノ増加ヲ認ムル他著變ヲ認メズト言ヒ、スピッツエル Spitzer 氏ハ發熱時中等度ノ中性多核白血球ノ増加及ビエオデン嗜好細胞増加ヲ認ムルノミト述べタル他本邦ノ報告ニ就テ見ルモ余ノ二例ニ於テ共ニ淋巴細胞ガ比較的増加セルヲ認ムル他概シテ著變ヲ認メズ。

本症ノ本態並ビニ分類上ノ位置ニ關シテハ、ダリエー氏ノ始メ唱ヘタルブソロスベルミエン說其ノ根據ヲ失ヒ又英米ニ於テ專ラ唱ヘラル、ガ如ク病竈ガ專ラ毛孔ニ一致スルコトモ一般ニ必ズシモ然ラザルコトヲ信ゼラル、ニ至リ諸說紛々トシテ未ダ確認スベキ論述ナク、ブツク氏 Boeck ハ爪甲ノ特異ナル變化ヲ重要視シテ、本症ハ角質過生ヲ伴ヘル榮養障礙ニ因スル一新疾患ナリト說キシモ、既ニ述べタルガ如ク爪甲ノ變化ハ然ク重要視スベキモノニアラザルベシ。本症ガ屢々精神病又ハ神經症ヲ併發シ又其ノ配列ノ列序性、對側のニシテ屢々神經ノ經過ニ沿フコト等ハパウロフ氏 Pawloff ガ榮養神經系統トノ間ニ一定ノ關係ヲ推シ、クライビヒ Kreibich マリノウスキー Malinowski ヘルンハルト Bernhardt 諸氏ガ血管運動神經障礙ニ其ノ因ヲ歸セントシ、リッブマンハウルフ Lipman-Wulf ツルンハルト Bernhardt 氏等ガ神經トノ關係ヲ疑ヒタルコトニ對シテ敢テ意義ナシトセズ。又組織的ニ乳頭ノ延長並列シテ甚ダ著明ナル變化ヲ見ルコトハブツジ氏 Buzzi ガ表皮腫(癌腫)ニ屬セシメントセル所ナルベキモ、文獻ニ見ルニ本症ガ癌腫ヲ併發セル報告ハ僅カニ五例ヲ數フルニ過ギズ (Boeck, Fabry, Spiehoff, Wise u. Parkhurst) シテ寧ロ偶然ノ合併ト見做スベキモノナルベシ。ドクトル氏 Doctor ハ魚鱗癬ニ酷似セル本症ヲ經驗シテ之ヲ魚鱗癬ニ屬セシメントシ、兩症ノ關係ハウイルソン氏 Wilson 以來屢々論ゼラレ又實驗上類似セル點少ナカラザルノミナラズ漸進的移行型ト見ルベキモノヲサヘ見ラレタルガ如シト雖モ、發生部位、組織學的所見等ヲ見レバ兩者ノ一ナラザルコトハ Bothe, Fusai 氏ヲ

俟タズシテ明カナルベシ。又共ニ遺傳的の先天性疾患ニシテ配列其他ニ於テ母斑ト近似セル點少ナカラザルコトハガス
マン Gasmann ベリニ氏 Bellini 氏等ガ母斑ノ一種トセルモ亦故ナキニアラザレドモ一般ノ認ムル所トナラズ。近時内
分泌學ノ長足ノ進歩ハ諸種ノ角化異常ト内分泌トノ間ニ何等カノ關係ヲ想像セシメ、惹イテハ本症トノ間ニモ亦何等
カノ因果關係ノ考ヘラル、所ニシテ、本症ガ思春期、月經又ハ妊娠時等ニ於テ初發又ハ増悪スルコト及ビ甲状腺ノ萎
縮ヲ見又ハ甲状腺劑等ニテ輕快(一時的)セル等ノ報告ハ一般ニ注目セラル、所ニシテ、斯學ノ發達ト共ニ或ハ
本症ノ眞因ニ關スル知見ノ補ハル、ノ日モ遠カラズシテ來ルベキコトヲ豫想セシメザルニアラズ。

本症ニ於テ家族の發現ノ著シキコト、肉體の及ビ精神のノ先天性發育異常ヲ伴ヘルコト、及ビ先天性角化異常又ハ
皮膚疾患ヲ伴フコト等ハ一般ニ本症ヲ以テ先天性疾患ト見做サシムル所以ニシテ、多クノ成書ニ見ルモ極メテ稀ニ本
症ヲ母斑又ハ疣贅ト共ニ分類セルヲ見ルノミニシテ殆ドスベテニ於テ魚鱗癬等ト共ニ表皮肥大或ハ角化症ノ中ニ屬セ
シメ居ルヲ見ルモ、其ノ内特ニ異トスベキハダリエー氏ニシテ氏ハ其ノ著書 *Precis de Dermatologie* ニ於テ本症ヲ
ページニツト氏病及ビボーエン氏ノ癌前驅性皮膚症ト共ニ角化異常ノ項ニ分類セルコトニシテ、之レ本症ガ表皮腫ナ
リト稱セラレ又ハ之ヲ併發シ、癌腫ノ遺傳的關係アリトノ報告等ト併セテ考フル時ハ、癌腫トノ間ニ何等カノ關係ヲ
推シタルモノニアラザルカヲ疑ハシメザルニアラズ。

最後ニ本邦ニ於テ發見セラレ本邦以外ニ未ダ其ノ記載ヲ見ズトセラル、土肥氏鱗狀毛嚢角化症 *Keratos follicularis squamosa* ハ嘗テ
レツセル氏ハダリエー氏病ノ一異型ト見做セシガ如シト雖モ、遠山氏ヲ始メトシ田村、廣田氏等
モ兩症ハ毫モ近似セザルコトヲ述ベタリ。蓋シ兩症ハ其ノ發生部位ニ於テ稍々似タル點ヲ有セザルニアラザルモ、土
肥氏病ニ於テ毛孔ニ一致スル硬キ小黑點ヲ中心トシテ圓形ノ鱗屑ヲ有シテ、其ノ邊緣僅カニ剝離シテ其ノ狀恰カモ注
射後ニコロチウムヲ貼シテ其ノ邊緣僅カニ剝脫セントスルノ狀ニ似タル所見トハ臨床上既ニ大ナル相異アルヲ否ム
能ハザル所ニシテ、更ニ進ンデ組織學的ニ土肥氏病ニ於テ角化異常ガ脂腺排泄管中ニ始マリ毛嚢口ニ至リテ益々著シ

タシテ、丘狀ニ隆起シテ次第ニ周圍ノ角層ニ移行シ、ダリエー氏病ニ於ケルガ如キ特異ノ細胞其他ノ變化ヲ缺クコト等ハ遠山、廣田兩氏モ既ニ説キタル如ク兩症ガ根本的ニ異ナレル疾患タルコトヲ斷言スルニ躊躇セザル所ナリ。

本病ノ經過ハ極メテ緩漫ニシテ發病後漸次(稀ニ速カニ)前述セルガ如キ好發部位ニ擴ガリ、一定度ニ達セル後ハ荏苒トシテ年ヲ閱スルモ殆ド變化ナクシテ慢性ニ經過シ、自ラ治癒スルノ傾向ヲ毫モ示サズ。發疹ハ時ニ多少ノ消長ヲ示スコトアルモ、一度發現セルモノハ決シテ消失スルコトナシ。極メテ稀ニ一部ガ淡褐色ノ色素沈着ヲ殘シテ消退スルコトアルモ再び同一局所又ハ他ノ部ニ新疹ヲ生ジ、生涯ヲ通ジテ完全ナル治癒ヲ營ムコトナシ。而モ癌腫肉腫其他ノ重篤ナル合併症ヲ伴ハザル限り生命ニハ何等ノ危險ヲモ及ボサズ。經過中夏期流汗ノ際ニ於テ増悪スルコトアリテ(Lipmann-Wulf, Kreibich, Muchin u. Jordan, Pawloff, Robinson, Mook 廣田、山田、日高、著者)日光光線ニ原因ヲ歸セント欲スル者アリ(Kreibich, 日高)。又月經(Pawloff, Kreibich, Malimelli, Bowen, Eulhyboule etc.)妊娠(Rothe, Augagneur, Carle, Strandberg etc.)出産(Kreibich 山田)思春期(Doctor, Jordan, Bettmann, Bowen, Sklarz, Kreibich etc.)ニ初發或ハ増悪セルコトハ諸家ノ報告ニ屢々認ムル所ニシテ、本症ト内分泌トノ間ニ連絡ヲ想像セラハ、所以ナルコトハ既ニ述ベタル所ナリ。

本病ニ對シテ用ヒラレタル治療法ハ舉ゲテ數フベカラズ。其ノ中特ニ主ナルモノヲレントゲン線、亞砒酸劑(内服又ハ注射)、ザリチール酸劑、燒灼、ビロガロール等トス。殊ニレントゲン線ハリーベンタール氏(Liebhafnall)ガ用ヒテ奏功セシ以來、Stout, Weende, Bellini, Fox, Mook, Eugmann, Scheer, Lippert, Borgloff, Spitzer, Brinksmeier, Wise u. Parkhurst, Rither, Beckmann, Mue Leod etc.ノ諸氏ハ各々相當ノ効果アリシヲ認メタルガ如ク、又最近レーデルマン氏(Liedermann)ハ僅カニ回ノ照射ニヨリテ奏功セル例ヲ報告シ、本邦ニ於テモ廣田氏ハ之ニ兼ネテ亞砒酸曹達等ノ皮下注射ヲ行ヒテ多少輕快セルコトヲ報告シ、山田氏モ亦レントゲン線ガ多少ノ効果ヲ來スベキコトヲ報告セルモ又一方ニ於テハ Galloway, Spiethoff, Plömann, Herxheimer, Obermüller 氏等ハ無効ナリシコトヲ報告セリ。余ハ第二

例ニ對シテレントゲン線ニザリテール酸含有ノ軟膏塗擦ヲ併用シテ觀察スルコト既ニ約三ヶ月ニ及ベルモ未ダ認ムベキ變化ヲ見ズ。内分泌トノ關係ヲ想像シテ甲狀腺劑等ヲ用ビタル報告モ一時的効果ニ止マルガ如ク、バクレン燒灼等ノ方法モ後ニ癰痕ヲ殘スノ缺點アリ。夫レ斯クノ如ク本病ニ對シテ凡百ノ治療法ノ存スルコトハ即チ一面ヨリ見レバ多クノ治療法ハ殆ド奏功セザルコトヲ證スルモノニシテ例令或ル治療法ガ時ニ多少ノ輕快ヲ來シタリト言フトモ以テ直チニ全般ニ推スニ足ラズ。本病ノ治療法ハ今後ノ研究ニ俟ツベキモノ多シト言フベシ。

總括

以上述べタル事項ヲ總括スルコト次ノ如シ。

- 一、余ノ實驗例ハ二例共ニ臨床上並ビニ組織學上タリエー氏病ニ一致スル疾患ナリ。
- 一、余ノ二例ハ父及ビ其ノ娘ニ見ラレタルモノニシテ、共ニ幼時ニ初發シ、多少共ニ精神異常ヲ伴ヒタルモノナリ。
- 一、余ノ第一例ハ略々對稱性ニ發生シ、且ツ列序性ニ排列スル傾向ヲ示シ、第二例ハ右側ニ限リテ發疹ヲ認メタリ。
- 一、余ノ第一例ニ於テハ組織的検査ヲ缺キタリト雖モ、臨床上諸家ノ報告ト一致スル發疹ヲ頬粘膜及ビ結膜ニ認メタリ。特ニ鼻粘膜ニ見ラレタル發疹ハ從來ノ文獻ニ見當ラザル所ニシテ注目ニ値スベシ。

擲筆ニ臨ミ終始懇篤ナル御指導ヲ賜ハリタル伊藤助教授ニ對シ深甚ノ感謝ヲ表ス。

主要文獻

(687)

- 1) 松本信一、皮膚科紀要、第一卷、第二號。
- 2) 達山郁三、皮膚科泌尿器科雜誌、第二十三卷、第五號。
- 3) 山田司郎、同上第二十三卷、第五號及ビ第十一號。
- 4) 廣田康、同上。
- 5) 日高誠一、皮膚科紀要、第三卷第三、四號、第五號、第四卷第一號。
- 6) Bellini, Arch. f. Derm. u. Syph. 1921. Bd. 131. 374.
- 7) Bizzozzero, Arch. f. Derm. u. Syph. 1908. Bd. 93. 73.
- 8) Boeck, Arch. f. Derm. u. Syph. 1891. Bd. 24. 857.
- 9) Brodsky, Derm. Zeitschrift. 1923. Bd. 39. 100.
- 10) Brunauer, Zth. f. H. u. Gkr. 1923. Bd. 9.

372. 11) **Brunauer.** Ztb. f. H u. Gkr. 1924. Bd. 12. 272. 12) **Brunauer.** Derm. Wochenschrift. 1924. Bd. 78. 85. 13) **Brunauer.** Arch. f. Derm. u. Syph. 1924. Bd. 145. 303. 14) **Burnier, Rojssek.** Ztb. f. H u. Gkr. 1923. Bd. 9. 108. 15) **Crostit.** Ztb. f. H u. Gkr. 1924. Bd. 13. 263. 16) **Daniel.** Ztb. f. H u. Gkr. 1924. Bd. 15. 197. 17) **Darier.** Précis de Dermatologie. 1923. 18) **Doctor.** Arch. f. Derm. u. Syph. 1898. Bd. 46. 323. 19) **Dore.** Brit. J. of Derm. 1924. Bd. 36. 33. 20) **Escher.** Ztb. f. H. u. Gkr. 1923. Bd. 9. 109. 21) **Fabry.** Arch. f. Derm. u. Syph. 1894. Bd. 26. 373. 22) **Fasal.** Arch. f. Derm. u. Syph. 1905. Bd. 74. 13. 23) **Fox.** Arch. of Derm. and Syph. 1923. Bd. 8. 275. 24) **Frieboes.** Grundriss d. Histopath. d. Hautkht. 1921. 25) **Fuchs.** Ztb. f. H u. Gkr. 1924. Bd. 11. 403. 26) **Heis Squindo.** Arch. f. Derm. u. Syph. 1921. Bd. 135. 376. 27) **Hubschmann.** Ztb. f. H u. Gkr. 1924. Bd. 14. 329. 28) **Ischewski.** Ztb. f. H u. Gkr. 1924. Bd. 16. 37. 29) **Jarisch.** Arch. f. Derm. u. Syph. 1895. Bd. 31. 163. 30) **Jordan.** Derm. Wochenschrift. 1921. Bd. 73. 889. 31) **Kreibich.** Arch. f. Derm. u. Syph. 1906. Bd. 80. 367. 32) **Kreibich.** Ztb. f. H u. Gkr. 1923. Bd. 10. 13. 33) **Ledermann.** Ztb. f. H u. Gkr. 1924. Bd. 13. 126. 34) **Lipmann Wulf.** Derm. Zeitschrift. 1910. Bd. 17. 261. 35) **Lippert.** Derm. Zeitschrift. 1921. Bd. 35. 76. 36) **Mac Cormac.** Ztb. f. H u. Gkr. 1924. Bd. 13. 450. 37) **Millan, Perin.** Ztb. f. H u. Gkr. 1924. Bd. 15. 196. 38) **Obermiller.** Arch. f. Derm. u. Syph. 1924. Bd. 147. 353. 39) **Pawloff.** Arch. f. Derm. u. Syph. 1893. Bd. 25. 195. 40) **Pinkus, Ledermann.** Arch. f. Derm. u. Syph. 1921. Bd. 131. 361. 41) **Saphier.** Arch. f. Derm. u. Syph. 1923. Bd. 143. 156. 42) **Schneider.** Derm. Wochenschrift. 1922. Bd. 74. 513. 43) **Schumacher.** Ztb. f. H u. Gkr. 1921. Bd. 11. 399. 44) **Sklarz.** Derm. Wochenschrift. 1922. Bd. 74. 513. 45) **Spiethoff.** Arch. f. Derm. u. Syph. 1911. Bd. 109. 197. 46) **Spitzer.** Arch. f. Derm. u. Syph. 1921. Bd. 135. 362. 47) **Thorley.** Arch. of Derm. and Syph. 1924. Bd. 9. 256. 48) **Venturi, Tommaso.** Ztb. f. H u. Gkr. 1924. Bd. 14. 328. 49) **Vollmer.** Arch. f. Derm. u. Syph. 1924. Bd. 146. 342. 50) **Wegener.** Ztb. f. H u. Gkr. 1924. Bd. 15. 411. 51) **Zurhelle.** Derm. Zeitschrift. 1925. Bd. 37. 369.

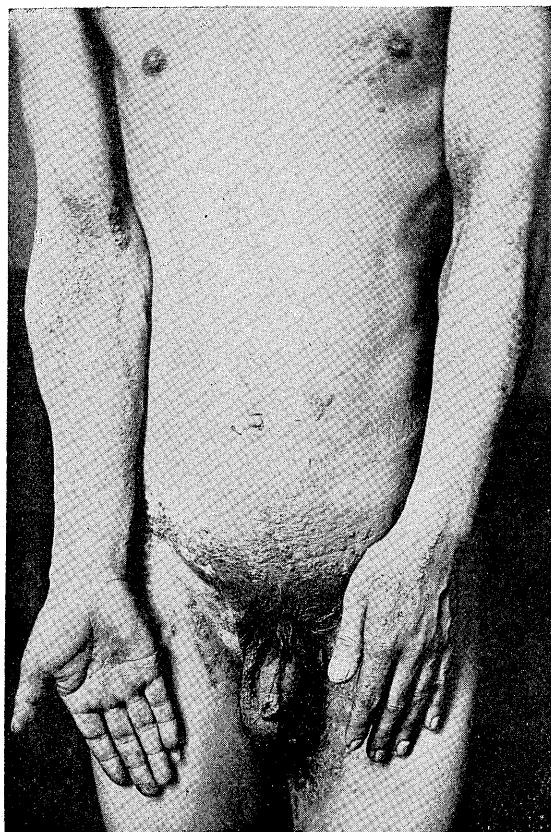
附圖説明

- 第一圖「第一例左腋窩及び其ノ附近」 第二圖「第一例上肢、腹部、鼠蹊部」 第三圖「第一例會陰部及び其ノ附近」。
 第四圖「第一例鼠蹊部及び其ノ附近」 第五圖「第一例下肢」 第六圖「第二例右膝蓋部」。
 第七圖「角層ノ肥厚増殖並ビニバラケラトヤ、有棘層ニ於ケル間隙形成、表皮突起ノ肥大延長、(第二例右下腿ニ於ケル皮疹)」
 第八圖「Corps ronds 及 y Grains 擴大圖」。

第一圖



第二圖



第三圖



圖 四 第

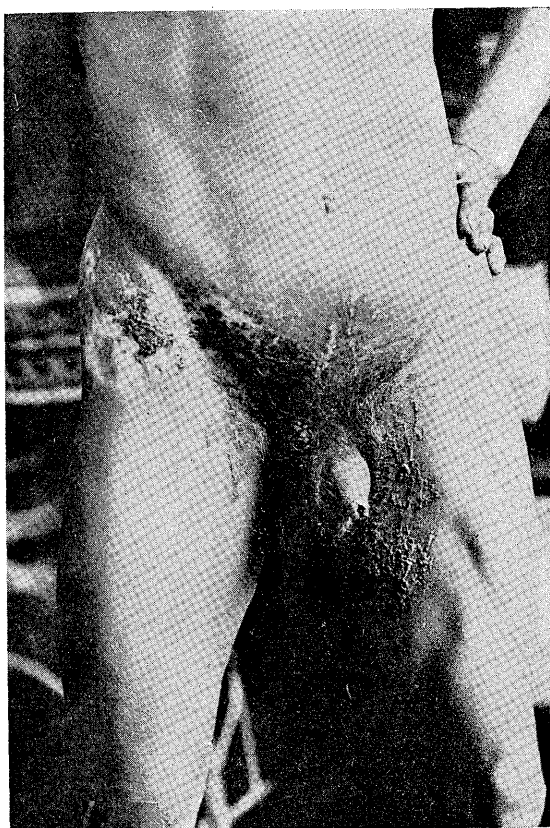


圖 五 第

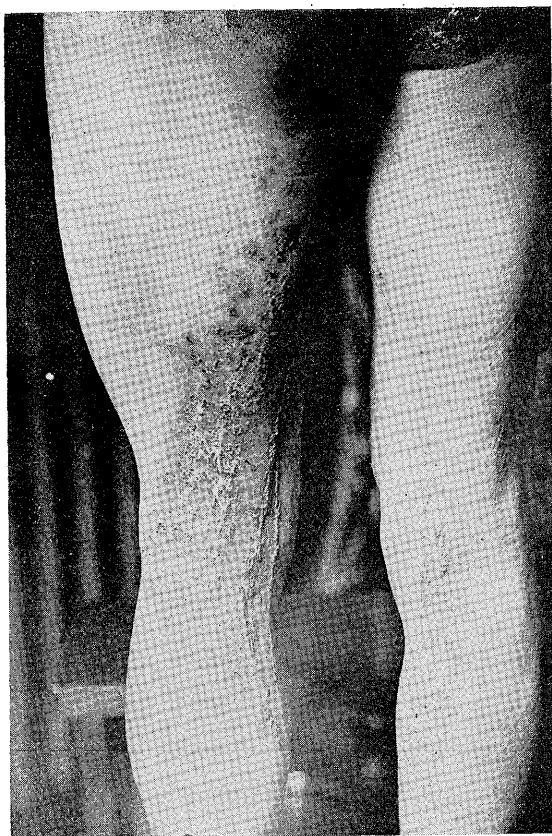


圖 六 第



第七圖



第八圖

